

# **Prácticas mágico religiosas de la comunidad afrodescendiente de Pereira respecto a la curación y la sanación**

**Investigadores:** Ochoa Correa Vanessa, Palacio Rentería Walter<sup>1</sup>

**Tutor:** Giovanni García Castro<sup>2</sup>

[gjovalinore@utp.edu.co](mailto:gjovalinore@utp.edu.co) 3168312548, 3137228.

## **RESUMEN:**

Introducción: Las comunidades afrodescendientes colombianas son particulares por el contexto histórico en el que se han desarrollado y los procesos migratorios ligados a ello; uno de los aspectos que las caracteriza se relaciona con las prácticas culturales ligadas al fenómeno salud y enfermedad, así como a lo curativo y sanador, constituyendo parte fundamental de su identidad. Objetivo: Establecer las características particulares de las prácticas mágico religiosas de la comunidad afrodescendiente de la ciudad de Pereira relacionadas con la curación o la sanación. Materiales y métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo cualitativo con 5 referentes de la comunidad afrodescendiente de Pereira dedicados al proceso de curación de enfermedades o de lesiones, a los cuales se les realizó un análisis de las características sociales, concepciones y prácticas mágico religiosas relacionadas con la curación o la sanación. Se realizó un análisis comprensivo-interpretativo donde se llevaron a cabo entrevistas a cada uno de los participantes, enfocado en conocer sus prácticas con fines curativos o sanativos en el marco de su cultura y tradición, definiendo posibles variaciones o adaptaciones según el contexto donde se desarrollan. Las entrevistas fueron de tipo semiestructurado, construidas por los investigadores y validadas con expertos y prueba piloto. El análisis de la información fue por medio de codificación abierta y axial buscando crear ejes categoriales. Resultado: Se encontró que los referentes de la comunidad afrodescendiente dedicados a prácticas curativas consideran su rol como importante dentro de su colectivo, haciendo que sean reconocidos por su condición especial. Así mismo las prácticas como tal son místicas y sincréticas con alta carga de secretismo, rituales y

---

<sup>1</sup> Estudiantes de Etnoeducación y desarrollo comunitario.

<sup>2</sup> Medico Magister en educación, Estudiante de doctorado en Didáctica, Grupo de investigación en reanimación, urgencias y simulación GIRUS, Universidad Tecnológica de Pereira

simbología. Por último, se considera que existe un cambio notable en lo que se refiere a las prácticas y a la transmisión de los saberes entre las nuevas generaciones, lo que tiene relación con la modernidad y los cambios ligados a la interacción con la cultura cafetera. Conclusiones: Las personas dedicadas a este tipo de prácticas cada vez son menos, y los pocos que aún se dedican a ello, no tienen resonancia en sus descendientes. Estas tradiciones ancestrales corren el riesgo de perderse en el olvido, mas ahora con la llegada de la modernidad, la era de la tecnología y la globalización.

**PALABRAS CLAVES:** Prácticas mágico religiosas, Afrocolombianos, Curación, sanación.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Desde el año 1510, miles de personas llegaron al continente americano en condición de esclavitud provenientes del Congo, Angola, Ghana, Costa de marfil, Guinea, Sierra leona, Senegal y Malí, hacia las colonias europeas, en su mayoría españolas. La iglesia católica ayudó a legitimar la esclavitud, lo cual, según el boletín “el movimiento cimarrón” se proclamaba el pensamiento de la iglesia de la siguiente manera: “los negros no tenían alma, dios los había creado para ser esclavos de los blancos”. Bajo esta idea los africanos fueron sometidos y violentados de múltiples formas, realizando diversas labores entre las cuales se pueden distinguir la extracción de metales, actividades agrícolas como el cultivo y explotación de la caña de azúcar, ganaderías, mantenimiento de caminos y labores de hogar, entre muchas otras más (Mendoza, Aguirre, & Builes, 2017).

Algunos africanos lograron escapar hacia las montañas creando los llamados “palenques”, quienes vivían arrochelados defendiéndose de posibles ataques del ejército español, protegiendo igualmente a individuos que escapaban de las manos del amo; a estos esclavos que huían los españoles les llamaron “cimarrones”.

Durante el tiempo que duró la lucha de los cimarrones por su libertad, y en vista del aislamiento de los poblados españoles, las nuevas comunidades cimarronas desarrollaron practicas propias, donde se entrelazaron tradiciones africanas, indígenas y españolas, pero que con el tiempo fueron distintivas de un nuevo grupo humano afrodescendiente, entre ellas prácticas mágico religiosas enfocadas en la curación y la sanación, así como manifestaciones

culturales como la música, el folclor, la alimentación o hábitos de trabajo comunitario, transmitidos a través de la oralidad. En lo referente a la sanación y curación se tomaron como base saberes ancestrales místicos o de protección espiritual y física, acompañados del saber curativo de las plantas, haciendo que el papel del curandero fuera fundamental para estas comunidades.

Los españoles no solo trajeron consigo una mano de obra esclava, sino también todas unas manifestaciones y arraigos culturales, sociales, y espirituales; con unas formas propias de percibir el mundo y expresiones como ritos, uso de plantas o practicas con espíritus, ello queda expresado en palabras de la antropóloga Luz Adriana Maya:

*“Hasta la segunda mitad del siglo XVII, el Tribunal de la Inquisición de Cartagena juzgó a los africanos(as) por “brujería”. Así, en el primer auto de fe que tuvo lugar en Cartagena de Indias en 1614, sobresalen los nombres de Guiomar Bran, Leonor Zape, Cosme Biáfara y María Mandinga, todos cautivos en las minas de oro que Francisco de Santiago tenía sobre las márgenes del río Nechí, en Antioquia (Maya, 2000. Pg 26).*

En vista del riesgo que implicaban estas prácticas al hacer mención a ellas como “brujería”, o frente a los curanderos catalogándolos como “hechiceros” o “brujos”, se fue consolidando un fenómeno de fusión cultural denominado sincretismo religioso, generando la necesidad de ocultar las deidades africanas, tratando de buscar similitudes con el dios cristiano y así mantener vivas estas tradiciones culturales. Cabe resaltar que este sincretismo religioso se dio principalmente en Cuba y posteriormente en colonias americanas habitadas por africanos, como Brasil, Panamá y Colombia, entre otras (Fanon, 1983).

Los africanos bozales (nacidos en África) y criollos hijos de africanos nacidos en América, se distribuyeron en diferentes regiones de Colombia (Chocó, Valle, Cauca, Nariño, Bolívar, Atlántico, Magdalena, Guajira, San Andrés y Sucre), conservando algunas prácticas culturales de sanación, ritos y ceremonias provenientes de África, las cuales les permitió tener un arma simbólica en cuanto al régimen de terror esclavista, así que como un medio de supervivencia frente a las duras condiciones de invisibilidad y negación del alma africana; como lo menciona Adriana Maya (2000) :

*“La misma documentación indica que Mateo Arará y otros africanos les transmitieron a sus hijos criollos y mulatos los saberes relacionados con el mundo vegetal y con la enfermedad y que estos afrodescendientes también sobresalieron en las artes de la curación” (Pg. 30).*

Con la abolición de la esclavitud en el siglo XIX, los conflictos internos y la revolución industrial, las poblaciones afrodescendientes fueron, de manera paulatina, incorporándose a la vida de algunas ciudades, trayendo consigo su cultura y sus prácticas propias asociadas a la curación y a la sanación, transmitiendo estos saberes de generación en generación de manera oral, haciendo de estas tradiciones ancestrales, prácticas de uso cotidiano, no solo en la comunidad afro, sino además en otras que se fueron interrelacionando con ella. No obstante, en cada generación se han distorsionado las ideas, las indicaciones y los usos, haciendo de este patrimonio una frágil riqueza del país.

En nuestra época, iniciando el siglo XXI, las personas dedicadas a este tipo de prácticas cada vez son menos, y los pocos que aún se dedican a ello no tienen resonancia en sus descendientes, de manera que, al envejecer y morir, estas tradiciones se van extinguiendo de manera gradual.

En el eje cafetero la introducción de las comunidades afro se dio de manera paulatina desde los años 50 y se incrementó con la llegada del conflicto a zonas como el departamento del choco y valle del cauca. En la actualidad existe una gran comunidad afrodescendiente en las capitales del eje cafetero, siendo Pereira la que alberga a la mayoría.

En este momento histórico y en este contexto social, las tradiciones ancestrales corren el riesgo de perderse en el olvido, mas ahora con la llegada de la modernidad, la era de la tecnología y la globalización.

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son las características particulares de las prácticas mágicas religiosas de la comunidad afrodescendiente de la ciudad de Pereira relacionadas con la curación y la sanación?

## JUSTIFICACIÓN

En la actualidad las comunidades afrodescendientes han enfrentado situaciones difíciles por parte del abandono, discriminación y olvido estatal; dicho en palabras de Paulo Freire en la pedagogía del oprimido *“Sólo el poder que renace de la debilidad de los oprimidos será lo suficientemente fuerte para liberar a ambos”* (Ocampo, 2008).

Este tipo de situaciones abren una brecha de subdesarrollo con respecto al resto del país, sin tener en cuenta la gran diversidad cultural y natural de regiones que como el Chocó cuenta con amplios territorios rodeados por selva y mar, lo que ha permitido lograr potencializar rasgos característicos de esta población como la tradición oral y el habla, expresada en prosa o en versos, poemas, dichos, refranes, coplas, adivinanzas, y para este caso, la medicina tradicional o alternativa, definida por la Organización Mundial de la Salud.

*“Como prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades”* (OMS, 2013).

Las tradiciones propias de la cultura afrocolombiana son transmitidas de generación en generación y en algunos casos a otros grupos étnicos como la comunidad indígena que comparte el territorio del pacífico, cubriendo con un manto ancestral de memorias, alegrías, bailes, y por supuesto, rituales, rezos y hasta complejos protocolos de curación, sanación, buena suerte y buena fortuna.

Son múltiples las razones anteriormente expuestas que defienden y respaldan la importancia de la preservación de las prácticas mágicas religiosas traídas por los africanos a América, como las tradiciones ancestrales de medicina alternativa y la sanación propias de las comunidades afrocolombianas. Se hace necesario reconocer el patrimonio inmaterial de la nación y los conocimientos curativos de estos grupos humanos.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Establecer las características particulares de las prácticas mágicas religiosas de la comunidad afrodescendiente de la ciudad de Pereira relacionadas con la curación o la sanación.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las características de los miembros de la comunidad afrodescendiente dedicados a prácticas mágicas religiosas.
- Categorizar el tipo de prácticas mágicas religiosas de la comunidad afrodescendiente de Pereira respecto a la curación de lesiones o a la sanación de enfermedades.
- Comprender cómo se ha desarrollado esta práctica en las comunidades afrodescendientes y como ha cambiado en el contexto del territorio que ocupan en la actualidad.

## **MARCO TEÓRICO**

### **Orígenes, desarrollo e integración a la región cafetera**

La historia de la presencia de la comunidad afrodescendiente en el Eje Cafetero se remonta desde las primeras incursiones a estas tierras por parte de Sebastián de Belalcázar, que entre su grupo de pertenencias traía Africanos esclavizados, y la implantación de la colonia esclavista para la explotación minera del oro, en Supía, Marmato, la Dorada, Riosucio, Cartago, entre otros; además, con las incursiones Cimarronas que crearon Palenques en los municipios de Pueblo Rico, Balboa, la Virginia y Pereira; y así mismo con las colonizaciones Antioqueñas y Caucanas hacia el Valle del Cauca (Vergara, 2001).

Antes de la fundación oficial de Pereira, la cual tiene fecha de 30 de Agosto de 1863, se había fundado también 323 años antes Cartago viejo en 1540; lugares donde se puede ver que en las actas de fundación no se visibiliza aún en la actualidad la presencia de las comunidades étnicas que anteriormente habían ocupado el territorio Pereirano por indígenas “Cerrillos”; Esto, como claramente se puede ver en el plan de etnodesarrollo de la población afrodescendiente que reside en el municipio de Pereira 2011 ( Plan nacional de desarrollo, 2014)

Los africanos en condición de esclavizados fueron surcando el área cafetera; donde en un momento lograron llegar a un estadio de conciencia tal, al imaginar el río Otún, que anteriormente era conocido como Río Grande o Río de Cartago con “la diosa Oshún”, deidad del panteón Yoruba Africano, “dueña de las aguas dulces”; y por ende, desde entonces se ha conocido este río con ese nombre; por otro lado, estos mismos descendientes de africanos fundaron el palenque de Egoyá en 1781 durante el siglo XVIII y XIX cerca de la quebrada Egoyá, en la zona de Turín de la actual ciudad de Pereira.

La historia de los Africanos en la actual llamada Risaralda ha sido invisibilizada en gran parte por las historias contadas de los discursos dominantes, que buscaron la construcción de un discurso de discriminación cultural y de dominación, el cual permitiera negar los aportes a la construcción de la nación colombiana y sus diversos municipios; en este caso en Risaralda muchos de los aportes realizados por la comunidad afrorisaraldense en los diversos aspectos políticos, sociales, económicos y culturales, al no hacerse visible se le ha dado una connotación de no existente, en el marco de una discriminación cultural histórica manteniendo un único discurso, el mestizo.

En la construcción de este marco teórico es importante mencionar que se habla de una comunidad afro que cuenta con algunas particularidades en diversos aspectos desde lo cultural, histórico, social, político y ancestral, al igual que unas formas propias de ver el mundo como también por : lengua, dialecto, raza, religión representadas por el Estado colombiano como grupos vulnerables, minorías étnicas, y en algunas ocasiones población prioritaria, estas categorías dan cuenta de las situación de la comunidad afrorisaraldense (Alcaldía de Pereira, 2011).

### Distribución de la población afrodescendiente en Risaralda. censo DANE, 2005

Para el siguientes apartado se tomaran algunas graficas entregadas por el Censo del DANE, 2005, ya que muestra con claridad la población flotante afrocolombiana residente en el departamento de Risaralda y sus diversos municipios (DANE, 2006).

Municipio	Total	Indígena	%	Negro, raizal, afrodescendientes	%
Risaralda	863663	25046	2,9	44047	5,1
Pereira	428397	2999	0,7	24419	5,7
Apia	16886	101	0,6	2026	12
Balboa	6081	30	0,5	146	2,4
Belén de Umbría	26603	399	1,5	638	2,4
Dosquebradas	173452	347	0,2	8673	5,0
Guática	15102	2054	13,6	1571	10,4

**Tabla 1.** Distribución de la comunidad afrodescendiente en Risaralda 2014

Extraído del Plan Nacional de Desarrollo para las Comunidades Afrocolombianas negras, raizales y palanqueras 2010-2014



Municipio	Total	Indígena	%	Negro, raizal, afrodescendientes	%
La Celia	8348	25	0,3	100	1,2
La Virginia	30095	60	0,2	2949	9,8
Marsella	20683	786	3,8	83	0,4
Mistrató	12438	3483	28,0	87	0,7
Pueblo Rico	11436	4140	36,2	1727	15,1
Quinchía	31996	10751	33,6	32	0,1
Santa Rosa de Cabal	67410	135	0,2	1079	1,6
Santuario	14736	88	0,6	442	3,0
Colombia	42090502	1431077	3,4	4419503	10,5

**Tabla 2.** Distribución de minorías étnicas por municipios en Risaralda

Distribución porcentual de la población afrodescendiente en el municipio de Pereira, Datos ajustados (Vergara, 2001)

### **Legislación afrocolombiana**

En la historia por la defensa de la población afrodescendiente, luego de su llegada al territorio colombiano, existen tres grandes momentos que han sido fundamentales en la constante lucha de sus derechos:

- La ley 21 de 1851 que eliminó la esclavitud tras una importante participación en la campaña libertadora, dejando muchas promesas realizadas sin cumplir como un abandono histórico cargado de un racismo estructural.
- La Constitución Política de 1991, en la que reconoce la diversidad étnica y reconoce de manera diferenciada sus derechos y cultura.

- La Ley 70 de 1993, que promueve el fortalecimiento y organización del movimiento social de la población afrodescendiente, así como su desarrollo socioeconómico y la protección de su identidad cultural entre las cuales se encuentran las prácticas de curación y sanación heredadas de la cuna africana.

### **Caracterización de la población afrorisaraldense**

El número de población afrocolombiana en el eje cafetero según la caracterización realizada por el movimiento cimarrón en Pereira el año 2011 claramente se evidencia algunas cifras frente a los municipios que cuentan con mayor cantidad de esta población, son aproximadamente unos 70.500 personas según los datos recolectados por el movimiento cimarrón en sus años de lucha por la defensa de los derechos de la comunidad afrodescendiente en del departamento de Risaralda, es importante mencionar que esta población se encuentra en diversos municipios del departamento.

En los datos recolectados por las organizaciones de base que representan los intereses de las comunidades afrodescendientes en Risaralda muestran un gran aumento exponencial con respecto a la presencia de las comunidades afros en Risaralda, ya que este departamento cuenta con una cercanía al departamento del chocó donde durante los 4 periodos de violencia en Colombia se da una constante violación de los derechos humanos ocasionando una migración interna a las departamento y ciudades más cercanos entre ellos Risaralda.

### **Prácticas mágico religiosas ligadas a la cultura**

La conceptualización de este apartado, se basará en el artículo: “Aproximación a la medicina tradicional colombiana. Una mirada al margen de la cultura occidental” de la revista *Ciencias de la salud*, de la Universidad del Rosario, Colombia. Un artículo que muestra una aproximación a la medicina tradicional colombiana, la cual vislumbra ese gran conocimiento que ha mantenido la salud de muchas de nuestras comunidades, en el caso de las prácticas afrocolombianas.

## ***Religiosidad***

Sector religioso es abierto y plural en la manera como los habitantes, los migrantes y los pastores ven la participación religiosa, la cual permite hábilmente la circulación de prácticas, ideas y cultos diversos. Desde la perspectiva de los pastores y líderes religiosos, la participación activa de las diferentes iglesias y grupos ha permitido la ampliación de la red misionera y el trabajo social comprometido y mancomunado. Para los habitantes del sector, hay un número tan abultado e importante de grupos e ideas religiosas en circulación que es difícil escapar a los contactos diversos y a la búsqueda religiosa esporádica (Spitta, 1993).

## ***Medicina tradicional***

Greebe E (2005), uno de los autores citados del artículo para esta revista, propone que para que una medicina pueda considerarse tradicional, además de sus elementos teórico prácticos, debe cumplir con el requisito de tener arraigo histórico, cultural y social, en el entramado de la tradición de un pueblo. Así, la medicina tradicional se define en concordancia con la tradición del pueblo que la utilice. En la actualidad son reconocidos numerosos sistemas médicos tradicionales, por lo cual es difícil encontrar características comunes a todos ellos y establecer sus límites. propuso que las medicinas tradicionales constituyen un patrimonio anónimo de un pueblo, que se transmiten de generación en generación por transmisión oral, que sus creencias y prácticas son perdurables, que se fundamentan en conocimientos empíricos acerca del medio ambiente basados en la observación y en la tradición que permiten al hombre intentar el control de su medio ambiente, que abarca un número pequeño de recursos y componentes sobre los que cada cultura se diferencia por su utilización particular.

El mismo artículo confiere que la medicina tradicional dentro de los conceptos de salud y enfermedad, según el conocimiento moderno, ‘científico’ y el de la medicina tradicional, existen grandes diferencias, pues el conocimiento tradicional va a la esencia misma del hombre, a su estructura primordial, a la subjetividad, a la que nosotros no damos importancia. Este conocimiento tradicional no saca al hombre de su estructura básica, no lo observa como un individuo sin interacción; al contrario, su estudio va dentro de todo su contexto social, su

funcionalidad y sus alteraciones. Así como los conceptos de salud-enfermedad, la forma de abordar a los pacientes, el método diagnóstico difiere de una forma de medicina moderna a una de medicina tradicional, lo más lógico es que la etiología de las afecciones del hombre y su nominación también lo sean, y esto es un obstáculo dentro del diálogo intercultural, pues de este modo se favorecen las confusiones. Algunos conceptos presentes en la medicina tradicional y que deben ser examinados con mucha atención incluyen el concepto de frío y de calor, el concepto de limpieza y de purga, los cuidados de la mujer, la menstruación, el embarazo, el parto y el puerperio.

### ***Chamanismo***

Según lo planteado por El chamanismo, este ha sido un fenómeno universal y fue la primera forma científica de conocimiento y de manejo del universo. Sostiene la coherencia social y cultural del pueblo y armoniza el universo. Spitta, (1993) recopiló, de forma muy completa, información sobre el chamanismo y afirmó que el chamán es el especialista de la realidad y el especialista del alma humana que viaja a una región de los espíritus y es experto en las técnicas arcaicas del éxtasis (conocimiento experimental reproducible, del origen, mediante transportación o trance). El trance se define como el estado en el cual no hay pérdida de conciencia, donde la persona que lo experimenta está ubicada en tiempo, espacio y persona, con coherencia interna del contenido. Además, es dirigido (por un chamán) y se tiene con una intencionalidad. Este trance puede ser endógeno, cuando se logra por ayuno, vigilia, abstinencia sexual, música, mortificación, purificación o técnicas de meditación y respiración, y exógeno, si es producido por sustancias psicotrópicas que pueden ser de origen natural o sintético. A diferencia del trance, la alucinación se define como un estado caracterizado por la pérdida de la conciencia o la percepción, con desorientación en tiempo, espacio o persona, con un contenido incoherente, desorganizado, sin intencionalidad y no dirigido. Un chamán debe conocer muy bien todo su entorno, por ello es especialista de la realidad, la cual incluye historia, mitos, cosmovisión, conocimiento profundo de la naturaleza, conocimiento de plantas medicinales y dominio del trance (Dillon & Reina, 1966).

## ***Curanderismo***

Campos Navarro (1994), En el curanderismo como “forma especializada” de la medicina tradicional también se da el proceso anteriormente descrito, pero además existen algunas características diferentes. 1) Transmisión por herencia familiar. 2) Existencia de vocación divina por revelación, que puede asociarse a fenómenos de "crisis vital": enfermedad propia o de algún familiar muy estimado, sueños vocativos o alucinaciones pasajeras. 3) Voluntad expresada en la elección personal de ejercer curaciones. 4) Instrucción técnica proporcionada por un familiar, un anciano u otra persona mayor experimentada. 5) Iniciación del nuevo curador mediante algún rito especial, significando el reconocimiento y autorización de la práctica en forma pública. 6) Aprendizaje técnico "foráneo", es decir, que corresponde a otros canales de información que son apropiados por el curador. 7) Ejercicio profesional pleno de las habilidades curativas. 8) Enseñanza de conocimientos, técnicas e ideas a futuros curadores en el área familiar y a otros interesados fuera del núcleo doméstico. Este ciclo social reproductivo del curanderismo lo significamos como un proceso sumamente dinámico, en el que se pueden introducir nuevos elementos y separar u olvidar otros, de tal modo que esta reproducción no es en forma alguna una "copia fiel" ni una conservación de la "originalidad" o "pureza" del supuesto curanderismo virginal o primigenio y la "tradicionalidad" se convierte en un concepto ambiguo y discutible.

## ***Voodoo***

El siguiente aspecto trata de la cultura mágico-religiosa denominada “Voodoo, o Vudú” en África occidental (Benín, Nigeria) la cual se propagó en colonias del continente Africano, y posteriormente entre los esclavos llevados a Haití, donde se hablaba principalmente de espíritus con múltiples funciones, a los cuales se les honraba con un sacrificio animal para brindarles poder y alimento, para así mantener el bien entre quienes creían en ellos, teniendo en cuenta que si la ofrenda no era de su agrado, el espíritu no le concedería su petición, estas colonias consideraban que la sangre era un componente muy importante, pues ésta nutría el santuario, al igual que iniciaba la comunicación con el espíritu, los curanderos o sacerdotes Africanos, quienes utilizaban la adivinación por medio de objetos como las conchas de molusco o monedas, con un movimiento en el cual se arrojado al aire, para predecir el futuro

o interpretar un posible diagnóstico de la persona que consultaba; así mismo, las hierbas eran utilizadas por estos como remedios para aliviar las dolencias.

### ***Medicina moderna-occidental***

Frente a la dificultad para definir y caracterizar un sistema de medicina moderna, la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a ésta como el modelo biomédico imperante, oficial en los ministerios de Salud, y validado por la formación académica de las facultades de medicina del mundo. Medicinas alternativas y complementarias Las medicinas alternativas son el resultado de hipótesis o teorías planteadas en un momento histórico determinado, por una persona o un grupo de personas, que buscan alternativas en la interpretación del concepto salud-enfermedad. El Ministerio de la Protección Social de Colombia emitió un concepto jurídico sobre la reglamentación de las medicinas alternativas.

### **METODOLOGÍA**

Esta investigación se enmarca en el paradigma comprensivo cualitativo. En este caso se tiene en cuenta que la investigación en el campo social debe ser un proceso heurístico que busca la comprensión de la relación existente entre la construcción de la realidad y los diferentes actores que participan en este proceso, entendiendo el fenómeno social como el producto de diversas concepciones de orden teórico que están influidas por las relaciones humanas y el contexto en el que se desarrollan.

La construcción de conocimiento desde lo cualitativo parte de la descripción, interpretación y comprensión de los fenómenos sociales, teniendo en cuenta la participación dialógica tanto del investigador con sus saberes y experiencias, como del objeto de estudio, con sus particularidades, intereses y vivencias. (Goetz & LeCompte 1988).

La interacción entre el investigador y el objeto de estudio permite la comprensión en profundidad del fenómeno socio cultural, generando procesos cognitivos de los que se derivan diversas posibilidades de transformación de las prácticas sociales cotidianas. Lo anterior implica una reflexión a fondo de los factores que influyen, tanto en la construcción de la ciencia en medio de lo particular de cada individuo, como en la generación de nuevas propuestas de intervención desde lo colectivo.

El presente estudio se basa en decisiones y tareas interactivas, que determinan los procedimientos de selección de los sujetos de estudio, los roles del investigador, las estrategias de recolección de datos y los procedimientos de análisis e interpretación. La investigación cualitativa en Etnoeducación busca aportar datos descriptivos de los contextos, actividades y concepciones de los participantes naturales de los procesos sociales; a la luz de los sistemas conceptuales, los marcos teóricos y las orientaciones filosóficas en las que el investigador enmarca el estudio (Goetz & LeCompte 1988).

Por las características de tipo teórico, la relación existente entre el investigador y los sujetos, las estrategias de recolección y análisis de datos, así como la aplicabilidad de los resultados, esta investigación es de tipo cualitativo. Los detalles del proceso se describen en los siguientes apartados.

### **Obtención de información**

El estudio tuvo una duración de un semestre académico, durante el cual se llevó a cabo la conceptualización y búsqueda de información para la construcción de referentes teóricos.

La unidad de análisis estuvo conformada por 5 referentes de la comunidad afrodescendiente de Pereira dedicados al proceso de curación de enfermedades o de lesiones, a los cuales se les realizó, en una primera fase, un análisis de sus características sociales, concepciones y prácticas mágico religiosas relacionadas con la curación o la sanación.

Los sujetos debieron aceptar su participación por medio de un consentimiento informado.

La segunda fue una fase de análisis comprensivo-interpretativa donde se realizaron entrevistas a cada uno de los participantes, enfocadas en conocer sus prácticas con fines curativos o sanativos en el marco de su cultura y tradición, definiendo posibles variaciones o adaptaciones según el contexto donde se desarrollan y se llevan a cabo.

Se realizaron además grabaciones en video de algunas de las sesiones donde se realicen estas prácticas.

La entrevista fue de tipo semiestructurado y construida por los investigadores, además, validada por dos expertas:

Dra. Cecilia Luca Escobar Vekerman, Antropóloga, Magister en antropología, Doctorado en Ciencias Sociales. [cecilia@utp.edu.co](mailto:cecilia@utp.edu.co)

Mg Andrea Mazuera Ayala: Comunicadora social, Magister en administración del desarrollo humano y organizacional, Magister en lingüística. [amazuera@utp.edu.co](mailto:amazuera@utp.edu.co)

### **Análisis de la información**

Para este ejercicio se recolectó la información textual de las fases 1 y 2, y mediante análisis de contenido se llevó a cabo una codificación abierta identificando y codificando palabras y frases que describan las ideas y concepciones que tiene cada participante acerca del fenómeno. Esta codificación se logró luego de la identificación de ideas relevantes relacionadas con la temática de estudio; posteriormente estos códigos se agruparon tratando de vincular diferentes segmentos de los datos con conceptos en función de alguna propiedad o elemento común. (Ruiz Olabuénaga, 1996). Una vez determinados los códigos se clasificaron en categorías y se buscará determinar las posibles relaciones entre estas, logrando ejes categoriales para el análisis de los datos. (Coffey & Atkinson, 2003).

Se esperó tener categorías sobre conceptos relacionados con las practicas Mágico religiosas, así como sobre la adaptación de las mismas según el contexto actual.

### **RESULTADOS**

Se entrevistó a cinco referentes de la comunidad afrodescendiente practicantes de la medicina tradicional, tres mujeres y dos hombres; cuatro con edades entre los sesenta y cuatro y setenta y seis años y uno menor con treinta y seis años de edad. En su mayoría desplazados por la violencia, a excepción de uno de los hombres, quien se enlistó al ejército desde muy joven. Uno de los hombres entrevistados es pensionado del ejército y el otro es militar actualmente, el cual es aprendiz y sucesor del primer hombre mencionado, y las tres mujeres son amas de casa. En cuanto al nivel de estudios, tres cursaron secundaria y dos primarias. Dos eran casados, una viuda y dos solteras; cuatro pertenecen al nivel socio-económico bajo y uno al nivel medio; todos residen en viviendas tipo urbano, en condición de arriendo. Todos los entrevistados se reconocen como católicos, pero solo 3 de ellos van a la iglesia; el resto no suele frecuentar estos recintos.



En cuanto al lugar donde atienden estos curanderos, se puede decir que las tres mujeres atienden en sus casas, con excepción de una de ellas que suele brindar el consejo del tratamiento de voz a voz o por contacto telefónico. En cuanto a los dos hombres, a uno de ellos no le gusta atender en su casa, y el otro hombre si lo hace, pero no agenda citas.

En el ejercicio de esta actividad curandera, el sujeto 1, hombre de 64 años de edad, desde sus diez años comenzó a tener revelaciones a través de los sueños, así como apariciones, que lo condujeron a hacer parte de esta labor. En cuanto al sujeto 2, el hombre más joven entre todos los entrevistados, con una edad de 36 años, lleva una trayectoria de 15 años en este ejercicio. En cuanto a las mujeres, se cuenta con Baldoina Hinestroza con 76 años y desde la infancia ha estado en la práctica; Elaine y Carlina con 71 años de edad, las cuales practican esta actividad desde muy pequeñas.

Así mismo, los pacientes que frecuentan en búsqueda de esta medicina tradicional, los contactan a través de la voz a voz y llamadas telefónicas en los casos de Baldoina, Carlina, Elaine y Robinson. Solo en el caso del sujeto 1, sus pacientes lo contactan o se manifiestan a través de la revelación de los sueños; para posteriormente, tratarlos.

## **CONSTRUCCIÓN DE LAS CATEGORIAS**

Para desarrollar el objetivo 1, sociodemográficas: las categorías que se encontraron fueron las nombradas a continuación, las cuales se refieren a:

Describir las características de los miembros de la comunidad afrodescendiente dedicados a prácticas mágicos religiosas.

Se describen sus características demográficas De los 5 referentes de la comunidad afrodescendiente incluidos en el estudio, 3 son mujeres de ocupación ama de casa, en su mayoría los sujetos pertenecen al estrato socioeconómico 2 y viven en el área urbana de Pereira y Dosquebradas en casas de alquiler.

Con el fin de caracterizar a los individuos que llevan a cabo dichas prácticas se realizó un análisis de contenido partiendo de las entrevistas realizadas.

Se obtuvieron 5 categorías que se refieren a las características propias y particulares de los sanadores y curanderos de la comunidad afrodescendiente (Tabla 3).

Categoría	Definición	Característica
<b>AUTOREFERENCIA</b>	El sujeto manifiesta Ideas y expresiones referentes a sí mismo, haciendo notar su condición especial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se considera un ser elegido.</li> <li>✓ Es una solución para la comunidad.</li> <li>✓ Tiene un don.</li> <li>✓ Posee un carisma diferencial.</li> <li>✓ Es un vidente.</li> </ul>
<b>APROPIACIÓN PARTICULAR DEL SABER</b>	Los conocimientos se adquieren por medio de vivencias particulares vinculadas con el contexto donde se desarrollan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El individuo es receptor de un Conocimiento particular.</li> <li>✓ Adquiere sabiduría por medio de las prácticas.</li> <li>✓ Sus saberes proceden de varias fuentes.</li> <li>✓ La transmisión de los saberes es preferiblemente oral.</li> </ul>
<b>VOCACION DE SERVICIO</b>	La práctica de saberes se enmarca en el servicio a los demás.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Generalmente los servicios no se cobran.</li> <li>✓ Es una retribución a los dones otorgados.</li> <li>✓ Es un servicio desinteresado.</li> </ul>
<b>RECONOCIMIENTO SOCIAL</b>	Los sujetos son reconocidos por sus prácticas de curación y son referentes en la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Por sus prácticas es frecuentado y reconocido.</li> <li>✓ Son personas que logran solucionar situaciones de salud particulares.</li> <li>✓ Los individuos tienen habilidades con una connotación mística.</li> </ul>
<b>SENSIBILIDAD</b>	Se refiere a una capacidad especial e individual de intuición y percepción en relación al estado de los demás.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Logran reconocer a otros sabedores.</li> <li>✓ Perciben los problemas de los demás y actúan en consecuencia.</li> <li>✓ Pueden usar su cuerpo como indicador del estado de otros.</li> <li>✓ Conexión sensorial con el mundo espiritual y ancestral.</li> </ul>

**Tabla 3.** Características de los miembros de la comunidad afrodescendiente dedicados a prácticas mágicos religiosas.

La primera se refiere a la manera en la que cada uno de ellos se visualiza, haciendo notar que su condición los hace diferentes de los demás miembros de su comunidad. Se observa una fuerte tendencia a la autorreferencia y que frecuentemente se consideran a sí mismos como seres con dones especiales o atributos sobrenaturales.

La categoría “AUTOREFERENCIA” se refiere a la manifestación de Ideas y expresiones referentes a sí mismo, haciendo notar su condición especial, como lo hace el sujeto 5:

“Es que yo desde pequeña tengo como una capacidad para percibir energías que no son de este mundo”, “Yo le ayudo a las personas porque uno tiene que devolverle a la gente parte de esos dones”.

Aquí se nota una constante referencia a sí misma como sabedora y transmisora de la sabiduría ancestral enfocada a la curación, haciendo de ella una persona especial por el hecho de ejercer su rol frente a la comunidad.

Los entrevistados se autorreferencian como las personas que se dedican a realizar este tipo de prácticas mágico-religiosas y se consideran como “especiales”, con un “carisma” para ejercer esta labor, donde algunos suelen referirlo como un don otorgado por dios, o que desarrollan a lo largo de su vida, para ofrecer una solución a las personas.

“Para esto hay que tener carisma” (Baldoina- Sujeta 5)

En uno de los relatos del sujeto 1, este menciona tener la capacidad de clarividencia, la cual le permite obtener información de personas o lugares que no conoce, con una percepción de adivinar algún hecho que pueda acontecer o que le pueda estar acaeciendo a cualquier persona.

De la misma manera, lo manifiesta como un don que ha sido concedido por dios, al ser un elegido de este; cuya habilidad le da la capacidad de realizar diversas acciones, como viajes astrales, contacto con los muertos, y todo el poder de curación.

*“Yo de seguimiento de la infancia, me delegaron esos conocimientos, pero al mismo tiempo fueron opacados, por el temor de decir la verdad. Porque decía lo que iba a suceder, entonces fueron opacados. Pero después fueron despertados, no duro tanto el*

*opacamiento, porque si a uno le permiten ver lo malo, tienen también que permitirle. para también verificar eso. Por lo tanto, lo que estamos haciendo hoy, siempre lo digo en el nombre del cordero precioso de Jesús de Nazareth y dios padre eterno, creador del cielo y de la tierra y de la santísima trinidad; sin ellos, sin la voluntad de ellos yo no podría ni abrir la boca” (sujeto 1)*

## Objetivo 2:

Para desarrollar el objetivo 2 que se refiere a:

Categorizar el tipo de prácticas mágico religiosas de la comunidad afrodescendiente de Pereira respecto a la curación de lesiones o a la sanación de enfermedades.

Se obtuvieron 7 categorías que se refieren al tipo de prácticas mágico religiosas de los sanadores y curanderos de la comunidad afrodescendiente de Pereira (Tabla 4).

<b>Categoría</b>	<b>Definición</b>	<b>Característica</b>
<b>RITUALES</b>	Se refiere a prácticas particulares o ceremonias que se repiten de manera específica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se usan posturas corporales</li> <li>✓ Se emplea la palabra como instrumento de sanación.</li> <li>✓ Elementos y accesorios considerados sagrados dentro del ritual.</li> </ul>
<b>SINCRETICAS</b>	Los saberes, las prácticas y los rituales proceden de diferentes orígenes culturales y sociales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se usan palabras y ritos cristianos</li> <li>✓ Se utilizan elementos y símbolos religiosos de diferentes orígenes</li> <li>✓ Algunas oraciones o rezos proceden de costumbres cristianas, antillanas o africanas</li> </ul>
<b>SECRETISMO</b>	Obligación y derecho a guardar silencio sobre lo que se conoce en el ejercicio de la sanación o la curación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los conocimientos se revelan solo a personas dignas.</li> <li>✓ El hecho de ser oculto le asigna poder al curandero.</li> <li>✓ Los saberes se usan solo en casos necesarios y de manera discreta.</li> <li>✓ Los practicantes pueden no revelar la totalidad de sus saberes.</li> </ul>

<b>SAGRADO</b>	Las prácticas ancestrales inspiran veneración y respeto y no deben ser mal utilizadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilización de palabras propias consideradas con poderes mágicos o divinos</li> <li>✓ El lenguaje es particular de su argot.</li> <li>✓ Las practicas se acompañan de una alta carga de fe y devoción.</li> </ul>
<b>SOBRENATURAL</b>	Algunas influencias o ideas que no tienen una explicación lógica y por tanto, se asumen como mágicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se conciben diferentes esferas de la realidad.</li> <li>✓ Situaciones sin explicación probable.</li> <li>✓ Se refiere a la existencia de espíritus u otras formas de existir.</li> <li>✓ Considera poderes ocultos y misterioso.</li> </ul>
<b>ANCESTRALES</b>	Origen remoto y antiguo de los conocimientos y costumbres. Se mantiene en el tiempo a través de los antepasados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Implica una conexión directa y de tipo sensorial con los antepasados.</li> <li>✓ La transmisión de los conocimientos, prácticas y rituales se pasan entre generaciones.</li> <li>✓ Se conserva un linaje familiar y se entrega el saber a un sucesor.</li> </ul>
<b>SIMBÓLICAS</b>	Imágenes o figuras con las que se representa un concepto moral o intelectual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se usan elementos con alta carga de significado espiritual.</li> <li>✓ El lenguaje corporal es mediador en la práctica sanadora.</li> </ul>

**Tabla 4.** Tipo de prácticas mágico religiosas de la comunidad afrodescendiente de Pereira respecto a la curación de lesiones o a la sanación de enfermedades.

La primera se refiere a ritos o ceremonias que estos curanderos y sanadores repiten de manera específica al realizar este tipo de actividades, donde el uso de la palabra adquiere una gran relevancia para llevar a cabo alguna curación. Para estos rituales se utilizan también elementos y accesorios considerados sagrados que permiten afianzar las conexiones con espíritus o entes místicos.

La primera categoría denominada “**RITUALES**” hace referencia a una serie de acciones realizadas principalmente por su valor simbólico, acciones que están basadas en algunas creencias como lo relata el sujeto 1:

*“Normalmente, utilizo una camisilla blanca, lo máximo, blanco para permitir la parte afín de ellos. Cuando hay una crisis de espíritu en un lugar, lo más aconsejable es usar la pintura blanca, para que la persona tenga una paz, una tranquilidad, después se lleva el ajo, con el ajo se hace la cruz con cualquier parte, con la cabeza del ajo”. (48:08 sujeto 1).*

Allí se demuestra el uso de elementos, accesorios y posturas propias que deben ser llevadas a cabo de forma precisa al momento de una curación, donde esta vaya acompañada de una buena disposición, que les permita concentrasen para llevar a cabo la práctica, como también la relación del color blanco a la hora de la misma, ya que éste permite estar más próximo a los espíritus como lo indica el sujeto 1.

En la siguiente categoría denominada **“SINCRETISMO”** se puede reflejar una tendencia a conjuntar el uso de conceptos, conocimientos y saberes de diferentes orígenes religiosos, los cuales suelen ser cristianos, antillanos o africanos, manifestando allí un sincretismo de saberes y rituales manifestados a continuación por el sujeto 2.

*“Quiénes me transmitieron estos conocimientos... Una parte viene de mi papá, otra de personas que yo sabía que sabían y me les acercaba y me daban ciertos conocimientos y yo los fui como captando, pero realmente ahorita es que los utilizo, porque yo muchas cosas las tenía ahí como plasmadas, pero nunca las ejecutaba. Hay tíos del pueblo, los indígenas, mucha parte de los indígenas, un gran pacto ahí. Cuando yo estuve patrullando en el putumayo, por allá hay mucho resguardo indígena, y son personas que son muy conservadas en sus saberes, y uno llega a cualquier parte y encuentra un quiosco donde hay un indio que sana, él es el que sabe. Y yo me les acerco a muchas personas, y ellos me transmiten cosas, a veces solo con verme; me dicen: venga, tenga, usted sabe pa' qué es. En muchas ocasiones me ha pasado”. (Min 5: 15 Sujeto 2)*

Aquí se ve de igual manera un sincretismo étnico y cultural, donde estos saberes también han sido provenientes de varias de estas culturas; saberes que a través de los años han ido cambiando para conformar lo que hoy comúnmente llamamos “saberes ancestrales”.

### ORACIÓN DE FE Y/O DE PROTECCIÓN 55:15

*“Oh señor, mi dios padre santísimo, hoy te pido permiso para mentar tu nombre por medio de tu santo espíritu de tu luz, de tu gloria, de tu gracia, de tu justicia, por medio de la santísima trinidad y la virgen maría y el cordero precioso de Jesús de Nazaret, san Juan bautista así como lo tomaron mis padres, los padres de mis padres, los profetas, sacerdotes, patriarcas, apóstoles, siervos y siervas de los tiempos pasados y presentes, te pido ayuda para ser un niño, un joven y un adulto sabio de acuerdo con tus decretos, leyes que plasmaste en los tiempos de Moisés del antiguo testamento y nuevo testamento por medio de tu hijo amado el cordero precioso Emanuel, con sabiduría del espíritu santo, tengo sed de una vida llena de gloria, sabiduría de justicia y gracia de bendiciones por medio del bautismo, entre el cielo, la tierra y el hombre por amor a su gloria y creación”.*

En este apartado se hablara sobre la tercer categoría denominada **“SECRETISMO”**, la cual da cuenta del secreto de “protección” citado anteriormente, el cual cumple con la labor de proteger a las personas y/o familias de todo aquello maligno que pueda acercarse y causarle daño como en este caso lo manifiesta el investigado; con esto, se puede decir que estos secretos se han convertido para muchos sabedores en un elemento más cotidiano de su diario vivir, así como lo es para algunas personas el salir persignado por sus madres o padres antes de salir de casa, pues el hecho de deber hacerlo antes de acostarse o al levantarse como sucede con el caso de algunos investigados, creen y confían en la protección divina del secreto, el cual debe de repetirse en cualquier ocasión del día.

*“Y para esta oración me levantaron, me la dieron de noche y de una vez la pase en el computador. Y les pregunte a las niñas (hijas), qué es eso, y me dijeron es un salmo. y les dije a ustedes los hombres (hijos) les toca aprendérselos. Cuando uno se va a dormir, antes de acostarse, se cubre con el manto de protección, con la gloria de todos ellos, y la hace como este, donde este, dormido, y si se la sabe, donde nadie se dé cuenta, ahí es donde usted se da cuenta de la fe, usted siente un frio en el cuerpo, y si usted siente temor uno esta calladito, se va desapareciendo, porque a usted lo está cubriendo”.*(sujeto 1 Héctor)

Por otro lado, “secreto” hace inferencia a un conocimiento o saber, el cual no se le es otorgado a cualquier persona, y, por ende, quien lo posee debe guardar silencio sobre el mismo, lo cual le asignara un poder al curandero. Así mismo, se debe tener en cuenta que estos

conocimientos solo son revelados a personas dignas de tenerlos, pues en un caso mayor puede llegar a perderse el secreto si a quien se le ha sido otorgado le da un mal uso.

*“Más que todo la parte de la magia, los secretos, que son cosas que uno a veces no cree que existen y que tienen mucho poder, los secretos. Yo era muy curioso de niño y me les acercaba mucho. Yo estuve detrás de un señor para que me enseñara a pegar los huesos, un señor que lo sobaba a usted y si usted tenía un brazo partido, él se lo pegaba, con secretos. Y el señor nunca me quiso enseñar. Esas eran cosas que yo quería y él nunca me enseñó”.* (Min 8:50 Sujeto 2 - Robinson).

En la categoría número cuatro denominada **“SAGRADO”** se puede hacer continuación de la cita mencionada con anterioridad, la cual muestra como estos secretos contienen un sinnúmero de palabras sagradas consideradas con poderes mágicos o divinos, las cuales inspiran veneración y respeto, pues harán de fuente para una curación que va acompañada tanto de una alta carga de fe como de devoción.

Lo sagrado además de verse reflejado en conceptos utilizados por los curanderos, también puede notarse en las imágenes y figuras que estos utilizan y mantienen en sus espacios cotidianos, donde las figuras de la religión católica prevalecen en un acto de curación acompañado de las hierbas, brebajes y secretos sagrados heredados por otros antiguos.

En el texto “curanderos, malestar y “daños” una interpretación social” se manifiesta que para los curanderos y usuarios de la medicina tradicional el mal se manifiesta como una enfermedad del alma, del espíritu, de un desequilibrio del hombre con su entorno físico y social, como una señal de lo simbólico más mágico y sagrado que biológico.

Lo sagrado como lo mágico religioso contenido en las costumbres y acciones de la medicina tradicional se da a entender a través de la cosmovisión y las formas propias de los grupos sociales que las producen, practican y reproducen, ya que estas hacen parte de su cotidianidad de unas formas de vida heredadas por sus ancestros.

En esta sección la categoría número cinco denominada **“SOBRENATURAL”** se puede denotar cómo algunas influencias o ideas que no han tenido una explicación lógica como la revelación de los sueños se hace presente en uno de los investigados, donde el mismo expresa



la existencia de espíritus u otras formas de existir que le han permitido entrar en procesos de curación con algunos de sus pacientes que han sufrido problemas del cuerpo de mayor complejidad a curar, como maleficios, ataduras y varios tipos de mal de ojo, entre otros.

*“El señor me ha permitido entrar e ir hasta el Asia, hasta la parte asiática, cada uno tiene su etapa y don de sabiduría... estando acostado en mi cama he estado en muchas partes. Lo único que uno hace es orar y pedirle propósito al señor para lo que lo envió a uno allá, te permite ver, a veces uno no recuerda cosas, entonces tiene que pedirle a la mente, pedirle a la mente, Oh señor permíteme recordar lo que me diste de comer, andar y ver. Porque a veces el espíritu, comer es ver... Para poder visitar a personas que a través de la revelación de los sueños se me asigna para tratar”* (sujeto 1, tiempo: 60:01)

Es importante mencionar en esta categoría la labor que cumplen estos sabedores y curanderos respecto a las patologías que se presentan en sus comunidades, ya que estos siguen ejerciendo la función médica y social de siglos, atendiendo desde enfermedades de los huesos, del corazón, del estómago, hasta emocionales y sobrenaturales como la brujería, mal de ojo, susto, entre muchas otras; teniendo en cuenta que la medicina tradicional se refiere tanto al uso de la herbolaria como al conjunto de prácticas mágico-religiosas que se usan para atender diversos padecimientos.

Por otro lado, se tiene la categoría número seis denominada **“ANCESTRAL”**, la cual hace relación a todas aquellas prácticas de un origen antiguo con conexiones directas y de tipo sensorial con los antepasados.

*“Yo hago parte de un linaje ancestral, y por medio de poderes otorgados de generación en generación, hemos ayudado a espíritus a trascender de este mundo... ahora no tengo un sucesor, solo a mi sobrino como aprendiz”* (Sujeto 1)

En lo mencionado por el sujeto 1 sobre su linaje ancestral, se puede evidenciar como se conserva un linaje familiar y se entrega al mismo sucesor estos conocimientos para continuar en el legado familiar este tipo de prácticas.

En la última categoría de este objetivo denominada **“SIMBÓLICAS”**, se puede observar con el siguiente relato cómo lo simbólico hace parte del hacer y el ser de los curanderos y

sanadores, ya que se usan tanto elementos con un significado espiritual; así como el lenguaje corporal es un factor importante para ser de intermediario entre el curandero y el ente a contactar.

*“Normalmente, utilizo una camisilla blanca, lo máximo, blanco para permitir la parte afín de ellos. Cuando hay una crisis de espíritu en un lugar, lo más aconsejable es usar la pintura blanca, para que la persona tenga una paz, una tranquilidad, después se lleva el ajo, con el ajo se hace la cruz con cualquier parte, con la cabeza del ajo. El espíritu como se mueve es por el olfato, el ajo es el alimento de nosotros en la comida, entonces cuando viene y llega allí y ve una cruz, ahí cayo, ahí cae, su intención, entonces como es rebelde se echa para atrás. Y cuando es renuente, hay gente que sabe, que está combinado, entre el voodoo y todo eso hay revuelto, entonces tranquilamente el cuerpo de nosotros es vulnerable, en las partes débiles del cuerpo, la pelvis, la otra es el hombro, donde recibimos la carga, entonces debe de tratar de hacerse la cruz, es donde el sacerdote no entra cuando lo van a bautizar a uno.” (48:08 sujeto 1).*

Por otra parte, se denota lo simbólico en el cuerpo, donde hay una consideración de “partes débiles del cuerpo”, las mismas que sostiene el sujeto 1, ser vulnerables. Por ello, considera que deben ser estas partes no bendecidas, pero si protegidas con la señal de la cruz llevada a cabo con una cabeza de ajo.

Objetivo 3:

Para desarrollar el objetivo 3 que se refiere a:

Comprender cómo se ha desarrollado esta práctica en las comunidades afrodescendientes y cómo ha cambiado en el contexto del territorio que ocupan en la actualidad.

Se obtuvieron 7 categorías que se refieren al Desarrollo de la práctica en las comunidades afrodescendientes y cambios en el contexto del territorio que ocupan en la actualidad (Tabla 5).

<b>Categoría</b>	<b>Definición</b>	<b>Característica</b>
<b>TRADICIÓN ORAL</b>	Expresiones culturales que se transmiten de generación en generación y que tienen el propósito de difundir conocimientos y experiencias a los individuos más jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La información se transmite de manera verbal.</li> <li>✓ Se buscan individuos que puedan continuar las prácticas.</li> <li>✓ La modernidad ha modificado las maneras de relacionarse.</li> </ul>
<b>USO DE PLANTAS</b>	Se usan plantas que se consideran medicinas o que tienen propiedades curativas, incluso atributos mágicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se considera a las plantas como parte de la naturaleza y por tanto, benéficas.</li> <li>✓ A través de las plantas se pueden “bloquear” algunos procesos de enfermedad.</li> <li>✓ Además de la planta, se tiene en cuenta su preparación.</li> </ul>
<b>DESCONFIANZA EN LO ESCRITO</b>	Se refiere a la preferencia de la transmisión oral del saber, sobre lo escrito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lo escrito podría no reflejar el verdadero sentido de la práctica.</li> <li>✓ Las recetas escritas no implican lo ceremonial o ritual de su uso.</li> <li>✓ El conocimiento de la práctica implica no tener que leer oraciones o recetas.</li> </ul>
<b>TRADICIÓN FAMILIAR</b>	grupo de valores que porta cada familia y que se transmiten de generación en generación, favoreciendo el bienestar del colectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los saberes deben transmitirse en lo posible a miembros de una misma línea familiar.</li> <li>✓ Hay preferencia por algunos miembros de la familia que muestran ciertas cualidades.</li> <li>✓ Los conocimientos ancestrales no deben revelarse a miembros de otra comunidad.</li> </ul>

<b>DESCONFIANZA EN EL SISTEMA DE SALUD</b>	Existe una tendencia a no confiar en el sistema de salud “occidental”	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se desconfía de la ciencia, ya que se considera impersonal.</li> <li>✓ Se tiende a desdeñar el sistema de salud, al compararlo con un negocio.</li> <li>✓ Se considera a la medicina occidental como una manera errónea de entender el proceso de enfermedad y curación.</li> </ul>
--	---	--

**Tabla 5.** Desarrollo de la práctica en las comunidades afrodescendientes y cambios en el contexto del territorio que ocupan en la actualidad.

En la primera categoría denominada: **TRADICIÓN ORAL**, donde los saberes se transmiten de generación en generación buscando una continuidad de las prácticas propias de la comunidad afro, como se ve reflejado en la siguiente cita por una de las sujetas de la investigación.

“El conocimiento que tengo, viene de nuestros ancestros, uno veía que ellos cogían sus plantas y hacían las bebidas, los baños, que para curar las lombrices, el ojo, muchas cosas. Entonces uno veía y aprendía, a uno se le grababa en la cabeza, como cuando usted aprende a hacer un arroz. Uno ahora en día sabe que si le duele una muela, sabe que planta se va a hacer; inflamado, que planta desinflamatoria hay”

(02:50 Sujeta carlina)

Por otro lado, había algunas formas que se ingeniaban para obtener un saber, pues como se contemplará en la cita a continuación, había mucha curiosidad por saber acerca de estos conocimientos, las plantas, y su poder de curación.

*“Se escondía uno a escuchar lo que hablaban los mayores sobre los secretos y curación; cuando uno veía que los mayores iban a buscar las plantas, entonces uno se fijaba al escondido que planta buscaba, a lo que ya ellos cogían la planta, entonces ellos decían: esta es tal planta, esta otra es tal; entonces iban diciendo los nombres, y uno de muchacho grababa... ahora el muchacho no le pone cuidado a nada, porque ahora usted le está*

*diciendo al muchacho: ve anda a cogerme esa santa maria, y responden: cuál es esa, hay como hay tantas plantas. No las conocen”. (Min: 9:34 Sujeta Elaine)*

*“El conocimiento que tengo viene de los antiguos. Yo por ejemplo veía que estaban haciendo y ponía cuidado, preguntaba, pa qué es eso, cómo se hace. Ya el que sabía me daba explicación de cómo se hace. 03:20*

Por último, se reconoce el conocimiento de los antiguos o antepasados como un punto de referencia para conocer acerca de un secreto o planta, el cual es dado de manera oral y experiencial en muchas ocasiones.

En la segunda categoría se tiene el concepto **“USO DE LAS PLANTAS”**, la cual nos lleva a pensarnos las plantas como un elemento con unas propiedades medicinales y curativas, la cual puede tener unos atributos mágicos para algunas enfermedades causadas por las mismas personas en símbolo de maldad.

La medicina tradicional, nominada en algunos contextos como alternativa, complementaria o no convencional, es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: *La suma de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o colectiva para mantener el bienestar, y tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.*

En esta definición dada por la OMS se puede denotar cómo las plantas juegan un papel importante en todo el entramado de lo medicinal, pues esta medicina proveniente de los ancestros, utiliza plantas medicinales que se producen en la misma comunidad, propias de la naturaleza. El uso de plantas medicinales se basa en la fe de quienes la utilizan; se usan los principios de la planta y su espíritu.

*“El guía mío es el que se presenta en el momento, por ejemplo, yo cuando conocí a mi primo y ya el empezó a hablar acerca de las plantas, las mismas plantas que yo conozco, pero no sé el contenido de cada una exactamente, entonces de él aprendí a trabajar muchas plantas, de otras personas también conocí muchas plantas, o sea yo por lo general me enfoco de plantas que son muy poco comunes, y son de muy buen uso curativo,*

*preventivo. Por ejemplo, el guaral, es una planta que donde venden hierbas usted no va a encontrar, esa planta sirve para el desprendimiento de la matriz de la mujer o para curar el colon, el desprendimiento del colón. Muchas veces usted va de cirugía, pero con esa planta usted se puede curar el colón. Yo la conseguí entre el valle con límites del choco, o sea bien adentro. O sea, allá la conocí, un señor me dijo sirve para esto y esto, y yo me traje unas, porque había una persona que estaba sufriendo del colon, se le salía y eso, y se le sano. O sea, eso no tiene que ver con rezos ni nada, para el dolor menstrual, que molesta tanto. Y ya se lo entregué a la persona y le dije hágalo así.” (ROBINSON MIN 14: 20)*

En la siguiente cita se puede ver como las plantas son el elemento utilizado por la mayoría de curanderos y sanadores cuando hay una enfermedad dada por una persona externa a la persona que busca hacerle daño, sea a través de naufragios de aviones, naufragios de viajes, posesión de espíritus en cuerpos, mal de ojo, muerto encima, brujería, entre otros; y en muchos casos el sabedor puede decidir si revertir ese mal contra quien lo provocó o solo sanar a la persona.

*“Lo más común que yo utilizo es un crucifijo y plantas, nada de cartas ni huesos, no. Santos, tampoco, velas, no, tabaco no. Solo el crucifijo y plantas, y las palabras. Los santos son usados no en voluntad de ellos, entonces por eso no es bueno combinarlos a ellos, y a los muertos que les utilizan los huesos tampoco podemos utilizarlos, condenarlos a ellos, sí. Quien es el que lo ha tomado y lo usa como elemento de la maldad, entonces se revierte eso que están haciendo con ellos, no los condeno a ellos”. (Min 25:00)*

En esta tercera categoría denominada “**DESCONFIANZA EN LO ESCRITO**” la cual se refiere a la preferencia de la transmisión oral del saber, sobre lo escrito, se puede denotar que en la transmisión de saberes ancestrales en relación a la práctica mágico religiosa, hay una desconfianza rigurosa en lo escrito, ya que cada palabra puede cambiar su significado, por una coma, tilde, o idea, tergiversando el sentido de poder que tiene la palabra, pues en algunos casos la oración fluye con lo que se manifiesta, y para otros se tiene una oración.

En ocasiones, esta desconfianza en lo escrito busca salvaguardar la información de personas malintencionadas que deseen hacer uso de estos secretos mágicos otorgados para unos, y prohibido para muchos.

*“Nada escrito, lo primero que recibí, no escriba nada, ni libros, no escriba nada, porque nosotros los hombres tenemos la costumbre de distorsionar las cosas, en la letra le ponemos otra y le cambiamos lo que quiere decir, entonces cuando uno está orando del espíritu del quien sea usted está transmitiendo lo que es... haga esto y esto, necesito un manto de oración, de protección, diga esta palabra y se cubre, y reza y reza, y se envuelve y protege contra toda clase de fuerza”. (Min 46:35)*

En cuanto a la cuarta categoría denominada **“TRADICIÓN FAMILIAR”**, se puede denotar una constancia de la transmisión de los saberes de generación en generación, donde preferiblemente se elige a un sucesor del mismo linaje familiar que muestre ciertas cualidades.

*“Quiénes me transmitieron estos conocimientos... Una parte viene de mi papá, otra de personas que yo sabía que sabían y me les acercaba y me daban ciertos conocimientos y yo los fui como captando”. (Min: 05:15)*

Se pueden encontrar algunos autores como Greebe, que comparten que la medicina tradicional constituyen un patrimonio anónimo de un pueblo, el cual es transmitido de generación en generación por transmisión oral, donde sus prácticas son perdurables y se fundamentan en conocimientos empíricos acerca del medio ambiente, basados en la observación y en la tradición que permiten al hombre llevar el control de su medio ambiente, que abarca un número pequeño de recursos y componentes sobre los que cada cultura se diferencia por su utilización particular.

*“Yo me he hecho esa pregunta y todavía no la tengo, porque si de pequeño tenía esa inclinación de visiones divinas, si, y yo preguntaba: vi tal cosa, y no me daban respuesta, decía tal cosa, y salía e iba sucediendo, entonces yo todavía me pregunto, tiene que venir un linaje familiar que no conozco de qué lado venga, y he tocado en las oraciones, y ha sido muy discreto para soltar (espíritus ancestrales), muy discreto cuando yo me trato de*

*comunicar en las oraciones, y yo me trato de comunicar con ellos, y muy discretos, respetuosos, como manejo la línea de Jesucristo, muy discretos entonces para decirme estos somos nosotros... pero al mismo tiempo hay una cosa muy sencilla, por el nombre, por la forma del bautismo que fueron, cómo te llamas, cómo se llamaban ellos: madre asunción, Antonio Iván, si, entonces que pasa, esos nombres vienen como una aleación de nombres divinos y están en la biblia. Mi abuelo, yo lo conocí, estaba muy pequeño, unos 3 años, y a comer de su mano, frutos de él, y él siempre me guardaba por la mañana y me daba mi bocadito, calentadito, y yo eso me lo comía, y regresaba a mi casa, y mira su nombre es Manuel Asunción, entonces mira que esa inclinación venia pues por ese lado.*

*Esa es una de mis hipótesis.”*

En los hallazgos encontrados se puede evidenciar en el anterior testimonio cómo nuestro investigado ratifica la importancia del linaje, pese a no tener una respuesta clara por sus antepasados, con quien suele comunicarse, aún son muy “discretos” en palabras del mismo; haciendo de igual forma una relación de sus antepasados con personajes bíblicos y la condición especial que veía en ellos.

En la última categoría denominada **“DESCONFIANZA EN EL SISTEMA DE SALUD”** se habla de una desconfianza en el mismo dado a las precariedades en las que este sistema se encuentra actualmente, pues los malos salarios, las jornadas extensas de trabajo; pueden implicar una mala disposición en el servicio médico, y esto conllevar a un mal diagnóstico; así mismo, existe una tendencia a no confiar en los medicamentos recetados, pues al relacionarlos con los químicos que se consumirán y las distintas contraindicaciones que traen algunos como poder degenerar algún órgano; y con las noticias que suelen aparecer sobre el daño que algunos puedan causar, por ende, se recomienda evitar su consumo, las personas acuden a las plantas y al curandero más conocido.

*“Uno se evita esos contratiempos de ir a un médico cuando conoce a alguien que sabe y le tiene confianza. Y esa persona comenta: ah, es que tengo esto y lo otro. Y uno le comenta haga esto, o a mí me funciona esto”. (Min: 6:30).*



En muchas ocasiones por evitar “contratiempos” como lo menciona una de las entrevistadas, los pacientes evitan recurrir a cualquier sistema de salud y prefieren realizar practicas de autocuidado en sus casas o tomar una de las recomendaciones dadas por el curandero al que recurren, ya que les genera un vínculo de confianza por los buenos resultados que han evidenciado en amigos, conocidos y demás.

*“Yo hace 1 año estuve en el médico, me levante como a las 3 am, y no podía moverme, y me llevaron al médico y me hicieron exámenes, y exámenes, y me hicieron electrocardiogramas, y yo sentía un calor aquí en le pecho, como un puñal, como algo; entonces, en medio de mi afán, yo dije yo no fumo nada, yo no fumo, entonces me regreso a la casa, y cojo las plantas, a tomar las plantas, hasta que un día dije yo: teniendo ese enlace, confianza en el señor, le pedí permiso de mirar qué era lo que me estaba haciendo daño, si, uno a veces se baja, a pesar de uno, se confía, entonces, cuando mire había una persona con una flecha y vi al espíritu, comencé a orar, pedí, pedí, ya sé que me estas mandando algo. Entonces qué debo hacer, quitar esa flecha, esa lanza, listo cordero precioso, bendecí cada palabra esa y me permitió conocer con mi dolor, conocer que si existía cosas invisibles que hacían daño, porque me estaban entrando, yo dije no, esto hay que destruirlo, entonces que pasa, primero que todo hay que darle duro, y después amarlo; en la biblia se habla de un elemento que usted se va a comer, si es malo hay que echarle fuego, hay que cocinarlo, así son esas cosas, fuego de dios padre santísimo, el fuego de él”. (Min: 21: 00).*

Cuando el médico por más medicamento que recete no puede con la enfermedad, se busca la medicina tradicional para lograr el alivio de la persona por medio de ungüentos y baños con plantas medicinales, así mismo, para la sanación del cuerpo y no de la enfermedad como la medicina occidental ataca; pues en esta época postmoderna donde se busca atender el mayor número de pacientes en el menor tiempo posible, en ocasiones no se logra una buena atención con la cual el paciente se sienta totalmente satisfecho.

## CONCLUSIONES

Las personas dedicadas a este tipo de prácticas cada vez son menos, y los pocos que aún se dedican a ello, no tienen resonancia en sus descendientes, de manera que, al envejecer y morir, estas tradiciones se van a ir modificando de manera gradual.

En el eje cafetero la introducción de las comunidades afrodescendiente se dio de manera paulatina desde los años 50 y se incrementó con la llegada del conflicto a zonas como el departamento del choco y valle del cauca. En la actualidad existe una gran comunidad afrodescendiente en las capitales del eje cafetero, siendo Pereira la que alberga a la mayoría.

Los miembros de la comunidad afrodescendiente dedicados a estas prácticas y que son referentes para su colectivo cada vez son más viejos, denotando una dificultad en lo que tiene que ver con la continuidad de las tradiciones. Si bien son prácticas rodeadas de misticismo, secretos y rituales, no resultan atractivos para las nuevas generaciones.

En este momento histórico y en este contexto social, las tradiciones ancestrales corren el riesgo de perderse en el olvido, mas ahora con la llegada de la modernidad, la era de la tecnología y la globalización.

## REFERENCIAS

- Plan nacional de desarrollo. (2014). *Plan Nacional de Desarrollo para las Comunidades Afrocolombianas negras, raizales y palenqueras. 2010-2014* . Bogotá.
- Alcaldía de Pereira. (2011). Plan de etnodesarrollo de la población afrodescendiente que reside en el municipio de Pereira. Pereira, Risaralda.
- Coffey, A., & Atkinson, P. (2003). *Encontrar el sentido a los datos cualitativos*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- DANE. (2006). *Una nación multicultural. Su diversidad étnica*. Bogotá: Departamento Nacional de Estadística.
- Dillon, S. G., & Reina, J. L. (1966). Status socio-economico, religiocidad y dogmatismo en Mexico. *Revista Mexicana de Sociología*, 889-910. doi:10.2307 / 3538984
- Fanon, F. (1983). *Los condenados de la tierra*. Mexico DF: Fondo de cultura económica.

- Greebe , E. (2005). Aproximación a la medicina tradicional colombiana. Una mirada al margen de la cultura occidental. *Revista Ciencias de la Salud*, 3(1), 98-106.
- Maya, R. ., (2000). Botánica y medicina africanas en la nueva granada, siglo XVII. *Revista Uniandes*(9), 24-42. doi:<https://doi.org/10.7440/histcrit19.2000.03>
- Mendoza, L., Aguirre, D. P., & Builes, J. J. (2017). Ancestry evaluation of an Afro-descendant population sample of the department of Chocó-Colombia. *Forensic Science International: Genetics Supplement Series*(6), 292-293. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.fsigss.2017.09.137>
- Ocampo, L. J. (2008). Paulo Freire y la pedagogía del oprimido. *Rhela*, 10, 57-72.
- OMS. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>
- Ruiz Olabuénaga, J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Spitta, S. (1993). Chamanismo y Cristiandad: Una lectura de la lógica intercultural de los "Naufragios" de Cabeza de Vaca. *Revista de Crítica Literaria Latinoamericana*, 317-330. doi:10.2307 / 4530696
- Velázquez, M. E., & Iturralde, G. (2016). Afromexicanos: reflexiones sobre las dinámicas del reconocimiento. *Anales de Antropología*, 50(2), 232-246.
- Vergara, S. I. (2001). Los afrorisaraldenses aportes a la historia contemporánea. Pereira, Risaralda. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos75/afrorisaraldenses-aportes-historia-contemporanea/afrorisaraldenses-aportes-historia-contemporanea.shtml>